

Maria Zrałek

Wyższa Szkoła Humanitas w Sosnowcu

# **Kształtowanie środowiska zamieszkania sprzyjającego aktywności osób starszych – aspekty międzynarodowe**

Słowa kluczowe: mieszkania osób starszych, „przestrzeń przyjazna wiekowi”, technologie informacyjno-komunikacyjne

## **1. Wprowadzenie**

Unia Europejska podjęła inicjatywę ustanowienia roku 2012 *Rokiem Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej* (KOM 2010, nr 462), podkreślając tym samym konieczność większej uwagi na wielorakie konsekwencje starzenia się społeczeństw i przeciwdziałania im. Tradycyjnie starzenie się ludności traktowane jest jako zjawisko uciążliwe, stanowiące obciążenie dla gospodarki, stabilności finansów publicznych państwa. Wraz ze starzeniem się społeczeństwa rosną bowiem wydatki na świadczenia i usługi finansowane ze środków publicznych. Takie podejście stanowi poważne zagrożenie dla ludzi starszych, prowadzi często do marginalizacji tej części społeczeństwa. Nie dostrzega się natomiast możliwości wykorzystania potencjału tkwiącego w ludziach starszych. Z tego też powodu koncepcja Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej ma uświadomić państwom, iż podejmowanie przez nie działań na rzecz wydłużenia okresu aktywności zawodowej osób starszych, aktywnego włączenia i uczestniczenia w życiu społecznym oraz tworzenia warunków dla zdrowego, niezależnego i satysfakcjonującego życia, stanowi czynnik rozwoju. W „*Europa 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu*” (KOM 2010) starzenie się społeczeństwa określono jako wyzwanie, ale także jako szansę dla trwałego wzrostu gospodarczego i społecznego poprzez wykorzystanie potencjału tkwiącego w ludziach starszych. Wydłużenie aktywnego i zdrowego życia osób starszych i wspieranie różnego rodzaju ich aktywności powinno pomóc w zachowaniu niezależności tak długo, jak tylko jest to możliwe. Jak wskazał Jan Paweł II (1999: 11), „...nie należy traktować człowieka starego wyłącznie jako tego, który potrzebuje opieki, bliskości, pomocy. On także może wnieść

cenny wkład w życie. Dzięki bogatemu doświadczeniu zgromadzonemu w ciągu wielu lat może i powinien dzielić się swoją mądrością, dawać świadectwo nadziei i miłości”.

Ranga problemów wynikających z nasilającego procesu starzenia się ludności jest coraz większa i wymaga podejmowania kompleksowych działań w zakresie koordynacji różnego rodzaju inicjatyw. Niezbędne jest też stworzenia europejskiej przestrzeni badawczej, dotyczącej różnych aspektów starości. Zarówno skala zjawiska, jak i zmieniające się warunki funkcjonowania i potrzeby ludzi starszych w społeczeństwie, implikują konieczność nowych rozwiązań. Stąd też ogłoszone 11 lipca 2011 r. *Zalecenie Komisji w sprawie inicjatywy w zakresie wspólnego planowania badań naukowych „Długie lata, lepsze życie – potencjał i wyzwania zmian demograficznych”* (Zalecenie 2011, nr 413), które inspirowa państwa członkowskie do podjęcia działań na rzecz skoordynowania i projektowania badań. Jest to tym bardziej ważne, iż badania skoncentrowane na problemach starzejącego się społeczeństwa były dotychczasowe rozproszone w poszczególnych państwach. Myślą przewodnią tego zalecenia jest takie projektowanie badań, aby skupiły się na sposobach zatrzymania osób na rynku pracy, pomocy osobom starszym w jak najdłuższym zachowaniu oraz aktywnego, zdrowego i lepszej jakości życia. W praktyce oznacza to, że priorytetem w działaniach Unii Europejskiej będzie koncentracja na kwestii aktywności osób starszych, przejawiającej się we wszystkich obszarach życia społecznego i dotyczy to ma działań na szczeblu zarówno krajowym, regionalnym, jak i lokalnym. Z wielu badań wynika, że aktywność ludzi starszych najczęściej koncentruje się na poziomie lokalnym. Jest to przede wszystkim efekt bliskości mieszkania, relatywnie dobrej dostępności do najbliższego otoczenia i – co występuje szczególnie u ludzi długo zamieszkujących na danym terenie – poczucia tożsamości z lokalnym środowiskiem.

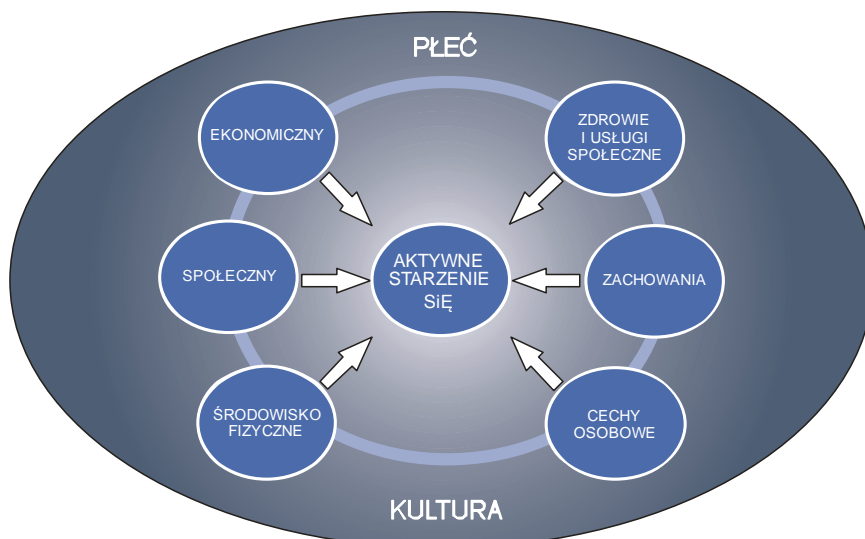
Każdy człowiek w ciągu swojego życia przejawia różnorodne formy aktywności, które mogą przybierać postać (Dzięgielewska 2006: 161):

- aktywności formalnej, polegającej na włączeniu się w działalność różnych stowarzyszeń społecznych, politycznych czy też pracy na rzecz środowiska lokalnego, wolontariatu, itp.,
- nieformalną ograniczającą się do kontaktów z rodziną, przyjaciółmi, sąsiadami i znajomymi oraz
- samotniczą, skoncentrowaną na wypełnianiu czasu wolnego czytaniem, oglądaniem telewizji i rozwijaniem własnych zainteresowań.

Oczywiście rodzaje i poziom aktywności ludzi starszych zmieniają się w miarę procesu starzenia. Warunkują ją m.in. sprawność fizyczna i psychiczna, ukształtowane nawyki spędzania czasu wolnego, dotychczasowe doświadczenia życiowe, posiadane wykształcenie, sytuacja rodzinna, poziom zamożności.

Wskazując na czynniki decydujące o aktywności ludzi starszych, można określić, iż dotyczą one zarówno cech samych ludzi starych, jak i czynników zewnętrznych (rys. 1).

Czynniki warunkujące aktywność ludzi starszych



Źródło: *Global Age-friendly Cities: a Guide*, 2007, [www.who.int](http://www.who.int), s.5

Zmniejszanie się sprawności człowieka i ograniczanie jego możliwości we wszystkich sferach życia nie oznacza, że z tego powodu należy się wycofywać z życia społecznego i zamykać w czterech ścianach domu.

## 2. Mieszkanie jako środowisko życia ludzi starych

Obszary i formy aktywności ludzi starszych wiążą się z określoną przestrzenią. Dla ludzi starszych najistotniejsze jest środowisko zamieszkania. Długotrwałe zamieszkanie na danym terenie pozwala bowiem na łatwość poruszania się wśród lokalnych warunków i relacji społecznych.

Rozpatrując zatem rolę środowiska mieszkalnego jako czynnika umożliwiającego aktywne życie tej grupy ludności, skoncentrować należy się na jego trzech poziomach (Turowski 1979: 40):

- mikrośrodowisku mieszkalnym, obejmującym mieszkanie, dom, otoczenie przydomowe,
- szerszym środowisku mieszkalnym, na które składa się określony typ zabudowy zespołu mieszkalnego, osiedle, dzielnica,

- makrośrodowisku mieszkalnym, obejmującym drogi, kanały komunikacji i transportu, urządzenia i ośrodki ogólnomiejskie, miasto.

Mieszkanie dla ludzi starszych jest najważniejszym miejscem życia, staje się dla nich podstawowym punktem odniesienia. Dom daje schronienie, poczucie bezpieczeństwa i pozwala na zaspokajania większości potrzeb. Słaba kondycja fizyczna, niepełnosprawność, trudności w orientacji przestrzennej, brak poczucia bezpieczeństwa publicznego, ale także występowanie barier architektonicznych i urbanistycznych powodują, że osoby starsze spędzają w mieszkaniu coraz więcej czasu. Ludzie starsi o ograniczonych możliwościach poruszania się i wychodzenia z domu mają automatycznie zawężony zakres aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym i w konsekwencji zagrożone są społecznym wykluczeniem.

Szczególnym problemem jest przede wszystkim wzrastająca wraz z wiekiem liczba osób niepełnosprawnych. Przeprowadzone przez GUS (2006: 257) w roku 2004 badania dotyczące stanu zdrowia ludności Polski wykazały zwiększający się udział osób starszych niepełnosprawnych, u których występują całkowite i poważne ograniczenia sprawności (tab. 1).

Tabela 1

Osoby niepełnosprawne w Polsce według wieku i stopnia ograniczenia sprawności (w %) w 2004 r.

Kategoria niepełnosprawności	Według wieku		
	Ogółem	60-69	70+
Ogółem	100,0	100,0	100,0
Sprawni	81,1	60,5	47,8
Niepełnosprawni ogółem	18,9	39,5	52,2
Całkowicie ograniczona	1,7	2,7	6,9
Poważnie ograniczona	11,8	24,5	34,7
Bez ograniczeń	5,4	12,3	10,6

Źródło: GUS 2006, *Stan zdrowia ludności Polski w 2004 r.*, Warszawa s. 257

Przedstawione natomiast ostatnio przez GUS (2011: 70) opracowanie „Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.” wskazuje, że skala niepełnosprawności uzależniona jest od różnych sposobów mierzenia tego zjawiska, tj. od przyjęcia kryterium krajowego lub unijnego.

Według rekomendowanego standardu europejskiego kryterium wyodrębnienia populacji osób niepełnosprawnych biologicznie stanowi subiektywna ocena ograni-

czoney zdolności z powodu problemów zdrowotnych wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują, a trwającą 6 miesięcy lub dłużej. Zastosowanie tej metodologii według Eurostatu, wykazało, że w Polsce pod koniec 2009 r. żyło 8,1 mln osób niepełnosprawnych, czyli takich, które z powodu problemów zdrowotnych miały ograniczoną zdolność wykonywania czynności, jakie ludzie zwykle wykonują (uwzględniono poważne i mniej poważne ograniczenia).

Oznacza to, iż częściej niż co piąty Polak został zaliczony do grupy osób niepełnosprawnych, przy czym 2/3 wspomnianej populacji stanowią osoby, które mają niezbyt poważne ograniczenie w wykonywaniu czynności, a pozostała 1/3 ma ograniczenia poważne. Występowanie niepełnosprawności biologicznej rośnie wraz z wiekiem, gwałtownie po ukończeniu 50. roku życia. Według kryteriów unijnych wśród pięćdziesięcioletków co trzecia osoba została zaliczona do grupy osób niepełnosprawnych, a wśród siedemdziesięcioletków prawie 2/3 zbiorowości.

Również w oparciu o polski system szacunku liczby osób niepełnosprawnych częstość występowania niepełnosprawności rośnie wraz z wiekiem. Wśród osób 40-letnich niepełnosprawna jest co dziesiąta osoba, wśród 50-letnich – blisko co piąta, natomiast w grupie osób 70-letnich i starszych prawie co druga. Bez względu jednak na to, jakie przyjmiemy kryteria, nie ulega wątpliwości, iż niepełnosprawność ludzi starszych stanowi poważny problem. Ograniczenia wynikające z niepełnosprawności osób starszych najbardziej odczuwane są w obszarze swobodnego poruszania się w przestrzeni poza własnym mieszkaniem. Konsekwencją jest więc ograniczenie mobilności i coraz dłuższe pozostawanie w mieszkaniu, utrudniając tym samym lub wręcz uniemożliwiając korzystanie z wielu możliwości zagospodarowania czasu wolnego i prowadzenia aktywnego stylu życia. Dokumentują to zresztą badania PolSenior (Niezabitowska 2011). Spośród badanych osób starszych niemal 5% respondentów deklarowało, iż nie opuszcza swojego mieszkania, a ponad 8% jedynie na pół godziny dziennie. Przeszło 50% badanych wychodziło z mieszkania na 1-3 godzin dziennie. Tylko co trzeci badany przebywał poza swoim mieszkaniem dłużej niż 4 godziny. W praktyce oznacza to, że ludzie starsi spędzają gros czasu (20-23 godziny na dobę) w domu.

Jednak, pomimo występujących ograniczeń, ludzie starsi preferują pozostawanie w mieszkaniu, gdyż czują się w nim najpewniej i niechętnie decydują się na przeniesienie do placówki instytucjonalnej. Pozostawanie we własnym w domu przynosi wiele korzyści, takich jak dłuższa aktywność, niezależność a także lepsze samopoczucie i zdrowie. Problem tworzenia odpowiednich warunków mieszkaniowych starszych jest niezmiernie skomplikowany. Oprócz bowiem obiektywnej sytuacji mieszkaniowej ludzi starszych, istotną kwestią są oczekiwania co do warunków, w jakich spędzane będą ostatnie lata życia. Przeprowadzone przez CBOS w 2000 r. i 2009 r. badania wskazują, że w sferze mieszkaniowej panują tendencje kontynuowania tradycyjnych rozwiązań – zob. tab. 2.

Tabela 2

Plany respondentów związane ze zorganizowaniem swojego życia na stare lata (w %)

Jak chciał(a)by Pan(i) zorganizować swoje życie na stare lata, kiedy będzie Pan(i) potrzebował(a) pomocy? Czy przede wszystkim chciał(a)by Pan(i):	Wskazania respondentów według terminów badań	
	XI 2000 (N=1094)	XI 2009 (N=1022)
mieszkać we własnym mieszkaniu, korzystając z doraźnej pomocy osób bliskich – rodziny, przyjaciół, sąsiadów	57	66
mieszkać we własnym mieszkaniu, mając zapewnioną opłaconą przez siebie stałą pomoc osób zajmujących się opieką nad ludźmi starszymi	8	9
mieszkać we własnym mieszkaniu, mając zapewnioną bezpłatną stałą pomoc, np. opieki społecznej, Czerwonego Krzyża, Caritasu lub innych wolontariuszy	3	3
dzielić mieszkanie z dziećmi, wnukami lub dalszą rodziną	20	12
wynająć komuś obcemu pokój lub część mieszkania w zamian za opiekę	0,3	1
mieszkać wspólnie z innymi starszymi ludźmi w celu wzajemnego wspomagania się	2	1
zamieszkać w prywatnym domu spokojnej starości	2	1
zamieszkać w państwowym domu spokojnej starości	1	2
Inne rozwiązanie	0,2	1
Nie wiem, nie zastanawiałem (am) się nad tym	6	4

Źródło: CBOS, *Komunikat z badań Polacy wobec ludzi starszych i własnej starości*, BS/157/2009, Warszawa, listopad 2009, s.11

Zdecydowana większość badanych w 2009 r. (2/3) chciałaby na starość mieszkać we własnym mieszkaniu i uzyskiwać pomoc ze strony najbliższej rodziny, przyjaciół oraz sąsiadów i jest to większy udział niż w 2000 r. (ponad połowa). Biorąc pod uwagę inne rozwiązania dotyczące wspomagania osób starszych, pozostających we własnym mieszkaniu, udział chętnych do pozostania w nim zwiększa się do  $\frac{3}{4}$  badanych. Odnotowana tendencja świadczy o zwiększającej się potrzebie niezależności wskazywanej przez badanych. Zmniejsza się natomiast udział respondentów zamierzających współzamieszkiwać z dziećmi, wnukami lub dalszą rodziną.

Inne formy rozwiązania opieki w okresie starości występują sporadycznie. Według deklaracji respondentów nie cieszy się powodzeniem koncepcja wynajęcia komuś obcemu pokoju w mieszkaniu w zamian za opiekę czy współzamieszkiwanie z innymi starszymi ludźmi.

Podobne wyniki otrzymała E. Bojanowska (2009: 215) w swoich badaniach. I w tym przypadku ponad 55% respondentów deklaroowało chęć pozostania we własnym mieszkaniu wspomagana ewentualnie doraźną pomocą osób bliskich. Drugim preferowanym wariantem jest współzamieszkiwanie z dziećmi, wnukami lub dalszą rodziną – taka opinie wyraził co czwarty badany. Nie ma natomiast akceptacji dla zamieszkania w państwowym (samorządowym) DPS – 0,6%

### **3. Kształtowanie środowiska zamieszkania ludzi starych – zasady, wybrane koncepcje**

Przytoczone wyniki świadczą, iż mieszkanie dla ludzi starszych jest bardzo ważnym dobrem, które pozwala im funkcjonować w dobrze znanym otoczeniu, w sieci kontaktów sąsiedzkich i znajomościowych. Koncepcja tworzenia warunków pełnoprawnego, aktywnego życia osób starszych w środowisku lokalnym znalazła odzwierciedlenie w wielu dokumentach o charakterze międzynarodowym, czego wyrazem jest m.in. rezolucja ONZ, dotycząca różnych aspektów działań na rzecz ludzi starszych oraz postanowienia Zrewidowanej Europejskiej Karty Społecznej.

Szczególne znaczenie ma rezolucja nr 46 ONZ z 1991 zawierająca *Zasady Działania na Rzecz Osób Starszych*. Zawarte w niej postulaty dotyczą określenia odpowiednich warunków mających służyć zagwarantowaniu ludziom starszym niezależnej bezpiecznej i aktywnej egzystencji. Wśród nich podkreśla się prawo człowieka starego do pozostawania w swoim mieszkaniu lub domu tak długo, jak tylko jest to możliwe (pkt. 6), a także do życia w bezpiecznym środowisku zamieszkania, przystosowanym do osobistych preferencji i zmieniających się możliwości (pkt. 5). Ludzie starsi powinni mieć również możliwość korzystania z usług wyspecjalizowanych instytucji zapewniających różnorodne formy wsparcia, rehabilitację oraz odpowiednią stymulację psychospołeczną w bezpiecznym i przyjaznym człowiekowi środowisku (pkt. 13). Wśród niezbędnych czynników kształtujących ramy odpowiedniego miejsca człowieka starego wymienia się także tworzenie warunków dostępu do duchowych, kulturowych, edukacyjnych i rekreacyjnych zasobów społeczeństwa, w którym żyją (pkt. 16) oraz do usług i świadczeń systemu opieki zdrowotnej (pkt. 11) (Woźniak 1997: 19).

Także w *Zrewidowanej Europejskiej Karcie Społecznej* w art. 23 podkreśla się prawo osób w podeszłym wieku do ochrony socjalnej (Auleytner 2002: 539), mającej na celu:

- „umożliwienie osobom w podeszłym wieku pozostanie pełnoprawnymi członkami społeczeństwa tak długo, jak to możliwe poprzez:
  - a) zapewnienie odpowiednich zasobów umożliwiających im godziwą egzystencję i aktywny udział w życiu publicznym, społecznym i kulturalnym;
  - b) dostarczania informacji o usługach i ułatwieniach dostępnych dla osób w podeszłym wieku oraz możliwościach korzystania z nich;

- umożliwienie osobom w podeszłym wieku swobodnego wyboru sposobu życia oraz niezależnej egzystencji w znanym im środowisku tak długo, jak długo będą sobie tego życzyli i będą do tego zdolne, poprzez:
  - a) zapewnienie mieszkań dostosowanych do ich potrzeb i stanu ich zdrowia lub zapewnienie stosownej pomocy przy adaptacji ich mieszkań;
  - b) opiekę medyczną i usługi, których wymaga ich stan;
- zagwarantowanie osobom w podeszłym wieku, przebywającym w domu opieki, stosownego wsparcia, z poszanowaniem ich prywatności oraz zagwarantowanie im udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących warunków życia w takiej instytucji”.

Skoro mieszkanie jest tak ważnym elementem w życiu człowieka starego, warto zastanowić się, jak kształtować mieszkania, które pozwoliłyby ludziom starszym pozostać w swoim dotychczasowym miejscu zamieszkania i pomimo pogłębiającej się z wiekiem niesprawności zdrowotnej i fizycznej prowadzić aktywne i samodzielne życie. Problem jest niebagatelny, bowiem mieszkania zajmowane przez osoby starsze z reguły nie są dostosowane do potrzeb tej grupy ludności. Występowanie różnego rodzaju przeszkód, takich jak bariery architektoniczne, brak wind, nieelastyczna struktura mieszkań niepozwalająca na dostosowanie do zmieniających się potrzeb, wąskie korytarze i wejścia utrudniające poruszanie się na wózku inwalidzkim stanowią przeszkody, które w praktyce często zamykają ludzi starszych w domach i uniemożliwiają prowadzenie aktywnego życia. Konieczność adaptacji mieszkania do potrzeb jego mieszkańców w już istniejących budynkach nie jest przedsięwzięciem łatwym, bowiem ograniczają ją bariery natury technicznej, ekonomicznej, mentalnej, a w przypadku budynków zabytkowych, także historyczne. Zwiększenie dostępności i ułatwienie funkcjonowania osób starszych w mieszkaniu decyduje o ich autonomii, aktywności i dobrym samopoczuciu. Jak podkreśla P. Herrmann (2010: 135), „pełne uczestnictwo społeczne na wszystkich poziomach nie rozpoczyna się od jednostki, a już na pewno nie jest zależne od „trudności”, jakich ona doświadcza. Punktem wyjścia jest raczej ogólne przekonanie co do społeczeństwa i kwestii socjalnych, zakładających, że z natury jest ona istotą społeczną. Oznacza to również, że to społeczeństwo i społeczności odpowiadają za zapewnienie warunków, w których jednostka może się rozwijać. W rezultacie prawo do dostępu (...) związane jest z:

- pokonywaniem trudności w uczestniczeniu w życiu społecznym,
- tworzeniem prawdziwej przestrzeni społecznej dostępnej dla wszystkich”.

W szeregu koncepcji kształtowania środowiska mieszkalnego przewijają się postulaty, które podkreślają konieczność usunięcia wszelkich barier, ułatwienie wyjścia na zewnątrz mieszkania czy domu, a dla tych osób, które mają problemy z mobilnością przestrzenną, konieczność wprowadzenia takich rozwiązań, które mimo pozostawania w domu nie izolują ludzi starszych i umożliwiają aktywne uczestnictwa w różnych aspektach życia społecznego.

Znacznie łatwiejszym zadaniem jest tworzenie właściwych warunków mieszkaniowych w nowobudowanych budynkach. W tym bowiem przypadku udostępnienie



przestrzeni kształtowane jest od zarania i już na etapie projektowania zapobiega się istnieniu barier i utrudnień w korzystaniu z mieszkania osobom o ograniczonej sprawności. Niestety, w Polsce w dalszym ciągu budowane domy, wprowadzając respektując wymagania prawne przewidziane prawem budowlanym, jednakże nie uwzględniają specyfiki potrzeb ludzi starszych. Wymogi względem takiego mieszkania odnoszą się do zwiększonej powierzchni ruchu w mieszkaniu, szerszych korytarzy i drzwi, przystosowania urządzeń do korzystania z nich przez osoby starsze i niepełnosprawne (np. dogodne umieszczenie wysokości wyłączników elektrycznych czy też rezygnacja ze stopni i progów).

W wielu krajach podejmowane były i są inicjatywy, mające na celu wypracowanie zaleceń dla właściwych działań na rzecz adaptacji mieszkań na potrzeby ludzi starszych. Jednym z ciekawszych przykładów może tu być projekt „*Umożliwienie autonomii, uczestnictwa i dobrego samopoczucia w starszym wieku: środowisko domowe jako wyznacznik dla zdrowego starzenia się*” (ENABLE-AGE) realizowany w latach 2002-2004 r. w Szwecji, Wielkiej Brytanii, Niemczech, na Węgrzech i na Łotwie [[www.enableage.arb.lu.se/](http://www.enableage.arb.lu.se/)]. Projekt ten w oparciu o bardzo szczegółowe narzędzie (*Housing Enabler*) pozwolił na dokładną, wieloaspektową analizę zastanej sytuacji mieszkaniowej osób starszych. Dzięki uzyskanej diagnozie rozpatrywanej pod kątem widzenia zachowania autonomii, aktywności, uczestnictwa i zdrowia mieszkańców proponował dostosowanie mieszkania i jego otoczenia do potrzeb ludzi starszych. Głównym celem projektu była analiza relacji między obiektywnymi (np. powierzchnia, standard, lokalizacja) i subiektywnie odczuwanymi aspektami zamieszkania osób starszych (np. przywiązanie do mieszkania i otoczenia, satysfakcja z życia, samopoczucie) oraz relacji pomiędzy środowiskiem domowym (obiektywnym i subiektywnym) a wybranymi aspektami zdrowego starzenia się i występującymi ograniczeniami funkcjonalnymi. Takie holistyczne podejście pozwoliło wypracować rozwiązania przystosowania mieszkań przyczyniających się do utrzymania i promocji niezależnego życia w podeszłym wieku tak długo, jak to możliwe. Wyniki badań ENABLE-AGE pozwoliły na wypracowanie zaleceń dla praktyków i projektantów w sektorze mieszkaniowym i stworzenie rekomendacji dla korzystnych rozwiązań w sferze mieszkalnictwa w całej Europie.

#### **4. Rola technologii informacyjnych w kształtowaniu środowiska mieszkaniowego ludzi starych**

Usuwanie wszelkiego rodzaju przeszkód w mieszkaniach osób starszych jest niezbędne, jednakże nie rozwiązuje wszystkich problemów utrudniających im aktywne uczestnictwo w społeczeństwie. Pogarszający się stan zdrowia, zwiększająca się liczba osób samotnych i związane z tym trudności w zapewnieniu opieki powodują, że coraz więcej uwagi przywiązuje się do ustanowienia nowych standardów warunków mieszkaniowych. W przypadku osób wymagających stałego monitoringu,

wsparcia i pomocy szuka się obecnie nowych rozwiązań, pozwalających na pozostanie w własnym mieszkaniu i wspomaganiu poprzez technologie informacyjno-komunikacyjne. Potrzebę zastosowania nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych, wspierających ludzi starszych, silnie popiera Unia Europejska, uznając, iż tego typu rozwiązania stanowią kluczowy czynnik umożliwiający osobom starszym dłużej utrzymać kontakty społeczne oraz aktywność i niezależność. Dlatego też Komisja Wspólnot Europejskich w czerwcu 2007 r. podjęła decyzję o zainicjowaniu planu zwiększenie liczby osób w wieku emerytalnym korzystających z nowych mediów, który przedstawiono w komunikacie „*Komfortowe funkcjonowanie osób starszych w społeczeństwie informacyjnym. Inicjatywa i2010. Plan działania w sprawie technologii teleinformatycznych i starzenia się społeczeństwa*” (KOM 2007 nr 332). W dokumencie tym podkreślono, iż „ICT (*Information and Communications Technology*) może pomóc osobom starszym poprawić jakość życia, zachować lepsze zdrowie oraz dłużej żyć samodzielnie. Pojawiają się innowacyjne rozwiązania pomagające w przeciwdziałaniu problemom związanym z pamięcią, wzrokiem, słuchem i mobilnością, które nasilają się z wiekiem. ICT pozwala również starszym ludziom pozostać aktywnymi w pracy lub w ich społeczności”.

Przeprowadzone w 2009 r. przez Radę Monitoringu Społecznego badania wskazują, iż odsetek seniorów korzystających z komputerów osobistych na przestrzeni dwóch lat (w porównaniu z wynikami badań z 2007 r.) wzrósł tylko nieznacznie o 2,5%. Najstarsza część społeczeństwa zaliczana jest zatem do najmniej licznej grupy w z informatyzowanej przestrzeni (tab. 3).

Tabela 3

Wykorzystanie cyfrowych technologii informacyjno-komunikacyjnych  
w poszczególnych grupach wieku (w %)

Wiek	Komputer	Internet	Telefon komórkowy	Niekorzystający	Korzystający ze wszystkich trzech nowych technologii
16-24 lat	90,2	86,8	96,1	1,0	80,8
25-34 lat	79,8	73,7	96,8	1,8	69,2
35-44 lat	67,7	62,1	91,4	5,3	57,2
45-59 lat	43,5	39,5	78,2	19,1	34,6
60-64 lat	23,6	20,6	63,4	35,1	17,8
65 i więcej	7,5	5,8	35,7	66,2	4,6

Źródło: (Batorski, 2009: 291)

Dostęp do Internetu w mieszkaniu to nie tylko możliwości szybkiego, sprawnego i efektywnego załatwienia spraw, ale też szansa dla rozwoju i aktywnego uczestnictwa w wielu obszarach życia codziennego. Coraz więcej osób starszych korzysta z usług kształcenia dla dorosłych. Internet staje się narzędziem realizacji idei uczenia się przez całe życie. Kształcenie wspierane przez technologię w znacznym stopniu przyczynia się do pomagania ludziom starszym w rozwijaniu zainteresowań związanych z kulturą, medycyną, rozrywką, itp., a zatem w pozostawaniu twórczymi i aktywnymi w życiu społecznym. Szczególną rolę odgrywa możliwość korzystania z komunikatorów internetowych, np. programu Skype czy poczty elektronicznej. Dla ludzi starszych te formy komunikacji mogą być jedynym sposobem utrzymania kontaktów rodzinnych, zwłaszcza w okresie nasilonej migracji dzieci i wnuków.

Tymczasem problemem jest kwestia korzystania z Internetu. Ludziom starszym dostęp do nowoczesnych technologii ograniczają bariery o charakterze emocjonalno-psychicznym (strach przed nową technologią), materialnym (brak dostępu do komputera bądź łączy internetowych) i umiejętnościowym (brak podstawowych kompetencji z dziedziny obsługi nowych mediów bądź też nieumiejętność obsługi niektórych funkcji i programów). Obecnie korzystanie z Internetu staje się nieodzowne z uwagi na rozszerzający się obszar e-usług (e-administracja, e-bankowość, itp.) albo też z uwagi na ułatwienia życiowe (e-zdrowie, e-biblioteka, itp.). W dobie rozwoju e-administracji ci, którzy nie dysponują dostępem do Internetu oraz nie posiadają umiejętności korzystania z nowych technologii informacyjno-komunikacyjnych, zostają odcięci od coraz powszechniejszych w przestrzeni społecznej kanałów komunikacji instytucjonalnej i społecznościowej. Ponadto wprowadzanie nowych rozwiązań technicznych stosowanych w mieszkaniach, a opartych na technologii ICT, stwarza ogromne możliwości samodzielnego, niezależnego funkcjonowania ludzi starych, a także – dzięki tym technologiom – aktywnego uczestnictwa w różnorodnych obszarach życia społecznego.

W 2008 r. UE zaangażowała się w ustanowiony przez 20 państw członkowskich UE i 3 kraje stowarzyszone projekt *Nowoczesne technologie w służbie osobom starszym* (Ambient Assisted Living, AAL) [www.aal-europe.eu]. Czas trwania projektu zaplanowano do 2013 r. Ta inicjatywa badawczo-rozwojowa skoncentrowała się na badaniach stosowanych, mających na celu opracowanie przeznaczonych dla osób starszych produktów i usług wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne. Podstawowym celem programu jest wprowadzanie nowych rozwiązań opartych na technologii informacyjno-komunikacyjnej (ICT) ułatwiających komfortowe funkcjonowanie ludzi starszych szczególnie poprzez:

- przedłużanie czasu, kiedy ludzie starsi mogą żyć w preferowanych przez siebie warunkach, poprzez zwiększenie ich samodzielności, pewności siebie oraz mobilności,
- pomaganie w zachowaniu zdrowia i samodzielnego funkcjonowania osób starzejących się,

- wspieranie opiekunów, rodzin i instytucji opiekuńczych w opiece nad starszym człowiekiem.

Komisja Europejska (KOM 2010 nr 763) wskazuje, że zastosowane w programie AAL rozwiązania obejmują m.in. „*inteligentne przestrzenie mieszkalne*, wykrywające i łagodzące problemy występujące u osób w podeszłym wieku, takie jak utrata pamięci, błądzenie, problemy zdrowotne; *inteligentne produkty*, takie jak podłogi wyposażone w czujniki i obuwie z siłownikami, wykrywające upadki lub zapobiegające im; *cyfrowe usługi informacyjne*, w tym w zakresie bezpieczeństwa, monitorowania stanu zdrowia i zdalnej opieki lub telewizja internetowa służąca celom wypoczynku, rozrywki, uczenia się, (...)”.

Jak więc widać, zastosowane rozwiązania w istotny sposób mogą przyczynić się do poprawy warunków życia w miejscu zamieszkania i utrzymać osoby starsze w dobrze im znanym otoczeniu. Nie są to oczywiście jedyne programy umożliwiające zastosowanie ICT we wspomaganiu osób starszych w różnych, trudnych dla nich sytuacjach. Znaczna część zaproponowanych przedsięwzięć ukierunkowana jest na umożliwienie ludziom starszym aktywne uczestnictwo w różnych obszarach życia społecznego. Przykładem może tu być inicjatywa *Silver Game* realizowana w ramach AAL [AAL Joint Programme Brochure 2010: 26] Oferuje ona różne aplikacje multimedialne, pozwalające na aktywne korzystanie z usług internetowych i stron społecznościowych. Użytkownicy mogą bawić się, grając w gry takie, jak np. wirtualny klub piosenki lub tańca i fitness. Dzięki temu mogą poprawić swój stan fizyczny i zdolności umysłowych bez wychodzenia z domu, mogą też oddziaływać i komunikować się ze sobą za pośrednictwem zintegrowanego systemu wideokonferencji. Projekt jest tak zaprogramowany w taki sposób, że korzystać mogą z niego nie tylko ludzie starzy, ale i młodzi, co wprowadza możliwość brania udziału także członkom rodziny i znajomym. Prócz walorów wspomagania aktywności samych seniorów to rozwiązanie korzystnie oddziałuje na relacje międzygeneracyjne, pozwala na nawiązywanie nowych znajomości, odkrywanie nowych pól zainteresowań i wpływa pozytywnie na stymulację intelektualną.

Tego typu rozwiązania mogą poprawić jakość życia osób starszych, wspierać ich integrację społeczną, umożliwiać im wniesienie wkładu w rozwój społeczeństwa na podstawie ich nagromadzonego doświadczenia i nabytych umiejętności a zatem aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym. Rozwój technologii informacyjno-komunikacyjnych jest przełomem w wspomaganiu ludzi starszych w coraz bardziej zmechanizowanym otoczeniu i stanowi ogromną pomoc w różnych trudnych sytuacjach.

Szczególnie ważnym obszarem zastosowania ICT jest projektowanie tzw. inteligentnych mieszkań, w którym nawet człowiek z poważnymi problemami poznawczymi czy fizycznymi jest w stanie funkcjonować samodzielnie lub przy niewielkim wsparciu. Sama idea „inteligentnego domu” powstała w latach 1970. w USA. Zamyśłem takiego domu było zapewnienie komfortu użytkownika mieszkania (np. sterowanie oświetleniem, ogrzewaniem domu, itp.), gwarantowanie bezpieczeństwa (sys-

tem alarmowy, przeciwpożarowy itp.) oraz oszczędności energii elektrycznej i ciepłej (Papińska-Kacperek 2008: 200-201).

Przykładem wizji inteligentnego domu może być projekt I2HOME [www.i2home.org], proponujący włączenie technologii cyfrowej do korzystania z różnych domowych urządzeń (np. pralki, telewizora, czy instalacji domowych) przez osoby starsze i niepełnosprawne. Sterowanie tymi urządzeniami odbywa się za pomocą urządzeń mobilnych (telefonem komórkowym, specjalnym pilotem). Używanie tego urządzenia jest łatwe i, co najważniejsze, jest ono dostosowane do różnych ograniczeń zdrowotnych użytkowników (np. dla osób słabo widzących lub niewidzących sterowanie odbywa się przy pomocy głosu). Jeszcze bardziej rozbudowaną wersją inteligentnego domu adresowaną do ludzi starszych jest projekt *Smart Home for Elderly People* realizowana w ramach AAL. Inteligentny Dom dla Osób Starszych (HOPE) ma na celu m.in. (AAL Joint Programme Brochure 2010: 15):

- przedłużenie czasu, w którym ludzie starsi mogą żyć w ich własnym otoczeniu dzięki zwiększeniu ich niezależności, pewności siebie i mobilności,
- wspieranie możliwości osób starszych i zachowanie zdrowia,
- promowanie lepszego i zdrowszego stylu życia,
- zapobieganie izolacji społecznej i utrzymanie sieci społecznych,
- wspieranie opiekunów, rodzin i instytucji pomocy

Kolejnym innowacyjnym rozwiązaniem bardzo istotnym dla ludzi starszych jest tzw. *MobilAlarm*, elektroniczny system umożliwiający osobom starszym alarmowe wezwanie i uzyskanie pomocy w dowolnym miejscu i czasie. Jest to szczególnie ważne dla samotnie żyjących ludzi starszych, stale przebywających w mieszkaniu. Dzięki technologiom wspomagającym osoby starsze stworzono warunki zapobiegające wyłączeniu z codziennego życia, dające poczucie bezpieczeństwa, poprawy stanu zdrowia i jakości życia, pozwalając im żyć w własnym domu, w sposób aktywny i niezależny.

## **5. Środowisko lokalne jako czynnik oddziałujący na aktywność człowieka starego**

Wprowadzanie różnego rodzaju nowych rozwiązań technicznych, ułatwiających ludziom starszym funkcjonowanie w dotychczasowym środowisku mieszkalnym, nie likwiduje oczywiście wszystkich problemów. Aktywność ludzi starszych ograniczona jest często niemożliwością wykonywania wielu czynności związanych z prowadzeniem domu, a wynikającą z niesprawności, choroby, ubytku sił. Nie oznacza to jednak od razu konieczności opuszczenia swojego miejsca zamieszkania i przeprowadzenia się do specjalnej placówki opiekuńczej. Utrzymanie osób starszych w dotychczasowym środowisku zamieszkania wymaga stworzenia całego systemu wsparcia adekwatnego do sytuacji i zmieniającego się w miarę potrzeb. Zakres tych

usług jest duży i dotyczy zarówno pomocy w zapewnieniu gorących, pożywnych oraz dostosowanych pod względem odżywczym posiłków dostarczanych regularnie do domu, praniu i sprzątaniu i innych tego typu czynności. Pojawiające się wraz z wiekiem ryzyko występowania chorób zwiększa zapotrzebowanie na usługi opiekuńczo-medyczne, ale i w tym przypadku wiele osób może korzystać z opieki i pomocy u siebie w mieszkaniu. Mogą to też być usługi transportowe, umożliwiające dotarcie do miejsca przeznaczenia (począwszy od lekarza, ośrodka dziennej opieki po dojazd do instytucji kulturalnych, takich jak kino, teatr, itp.).

Każde mieszkanie usytuowane jest w określonym szerszym środowisku mieszkalnym – osiedlu czy dzielnicy. Stanowi ono kolejną strefą tworzącą środowisko mieszkalne (Włodarczyk, Strabel 1991: 91), w której funkcjonują starsi ludzie. Jak podkreślają B. Jałowiecki i M. S. Szczepański (2002: 374), dzielnica jest terenem życia społecznego, licznych kontaktów i intensywnej wymiany usług i informacji. Dla ludzi starszych z racji mniejszej mobilności jest przestrzenią znaną i przyswojoną, w której dobrze funkcjonują. Większość z nich może, pomimo występujących ograniczeń, poruszać się poza domem i realizować różne zadania, począwszy od zakupów, załatwiania spraw urzędowych, korzystania z sieci usług społecznych, realizacji praktyk religijnych a kończąc na zróżnicowanych formach zagospodarowania czasu wolnego. Ponadto lansowana wśród osób starszych idea promocji zdrowia, zachęcanie do aktywnego stylu życia wymaga przygotowania terenów sportowo-rekreacyjnych (boisk, kortów, ścieżek zdrowia, tras rowerowych, wydzielonych miejsc umożliwiających ćwiczenia gimnastyczne dla ludzi w różnych grupach wieku, w tym specjalnie przygotowanych dla ludzi starszych, itp.) i zlokalizowanych w niewielkiej odległości od mieszkania. Także zaangażowanie ludzi starszych w różnego rodzaju lokalne inicjatywy społeczne, odradzanie się idei społeczności lokalnych koncentruje się w sąsiedztwie miejsca zamieszkania. Partycypacja ludzi starszych w wielu inicjatywach lokalnych o charakterze rozrywkowo-kulturalnym adresowanych i realizowanych w środowisku mieszkaniowym przez mieszkańców, wymagają takiego ukształtowania przestrzeni, by ludzi ci nie obawiali się, że staną się ofiarami agresji, szczególnie młodych ludzi.

Możliwość partycypacji w różnego rodzaju sferach aktywności w dużym stopniu zależy od tego, na ile swobodny dostęp do przestrzeni okołomieszkaniowej pozwala na poruszanie się w terenie. Warunkiem dostępności otoczenia dla tej grupy ludności jest bowiem właściwie zagospodarowany teren, dogodna możliwość korzystania z odpowiedniej komunikacji i istnienie miejsc umożliwiających kontakty i podtrzymujących ich aktywność życiową. Chodzi tu zatem o środowisko mieszkalne, traktowane jako pewna przestrzeń geograficzna, funkcjonalna i społeczna.

Rozpatrywanie środowiska mieszkaniowego pod kątem widzenia stworzenia właściwych warunków, sprzyjających aktywności ludzi starszych, dotyczy dwóch sfer. Jedną z nich stanowią relacje interpersonalne oraz sieci społeczne łączące mieszkańców, drugą natomiast czynniki decydujące o kształcie przestrzennym środowiska, przede wszystkim uwarunkowania o charakterze urbanistyczno-

architektonicznym. Obydwa elementy tworzą zaś w całości „strefę przychylną społeczeństwu” (Śliwińska-Ładzińska 1992: 12).

Niewątpliwie u podstaw tworzenia warunków umożliwiających aktywne uczestnictwo w życiu społecznym leży kwestia udostępnienie środowiska fizycznego. Od tego, czy osoba starsza, mająca trudności w mobilności przestrzennej, będzie mogła bez przeszkód korzystać z wszystkich usług społecznych, samodzielnie przemieszczać się, w dużym stopniu zależeć będzie jej włączenie się w nurt aktywnego życia i zwiększenie własnej zaradności. Dostęp do instytucji ponadlokalnych powinien zapewniać przystosowany dostępny i bezpieczny transport publiczny. Zagadnienie ukształtowania środowiska fizycznego w miejscu zamieszkania do potrzeb ludzi starszych musi uwzględniać fakt, iż korzystają z niego osoby w różnym wieku i o różnych stopniach i rodzajach niesprawności. Realizacja postulatu niezależności (*independence*), dążącego do utrzymania osób starszych przez jak najdłuższy czas w stanie samodzielności i uniezależnieniu, zależy więc nie tylko od postawy samych ludzi, ale też od zewnętrznych warunków umożliwiających im taką egzystencję. Z tego też względu każde środowisko, w którym żyją ludzie starsi, powinno być środowiskiem, w którym uwzględnia się łady (Jałowicki, Szczepański 2002: 363):

- „(...) ład urbanistyczno-architektoniczny; jest on związany z kompozycyjną zwartością przestrzeni, jej czytelnością i logiką, ułożeniem domów, ich kształtem i wielkością, usytuowaniem terenów zielonych, sklepów, punktów usługowych, obiektów małej architektury, przebiegiem dróg i ścieżek (...),
- funkcjonalny; wiąże się z kolei z walorami użytkowymi przestrzeni, z nasyceniem w punkty usługowe, sklepy, kluby, kawiarnie, ośrodki zdrowia (...),
- ład estetyczny; inaczej mówiąc uroda przestrzeni publicznej, zależy od szaty informacyjnej (szyldy, neony, reklamy), czystości i schludności, barwności, symboliki ułatwiającej orientację i sprawne poruszanie (...),
- ład psycho-społeczny; oparty jest na sieci stosunków społecznych i interakcji zachodzących w przestrzeni publicznej (...),
- ład ekologiczny; odnosi się do wartości środowiska naturalnego przestrzeni publicznej (...).”

Kształtowanie takiego środowiska stanowi niebagatelny problem. Podejmowano wiele inicjatyw zmierzających do tworzenia takiej przestrzeni, która – mając na względzie wszystkie łady – uwzględniałaby potrzeby wszystkich jej użytkowników. Aktualnie najbardziej powszechną koncepcją jest tzw. *projektowanie uniwersalne* (*Universal Design*) i jego modyfikacje – projektowanie dla wszystkich (*Design for All*) i projektowanie włączające (*Inclusive Design*). Projektowanie uniwersalne nie stanowi zespołu norm, jest natomiast pewną filozofią planowania i projektowania otoczenia. Ma na celu zapewnienie pełnej równości w dostępie do dóbr i usług oraz możliwości uczestniczenia w życiu społecznym wszystkim użytkownikom, z uwzględnieniem potrzeb tych, których funkcjonalność fizyczna bądź poznawcza jest w jakimś aspekcie ograniczona. Definiowane jest ono jako „projektowanie produktów oraz otoczenia tak, aby były one dostępne dla wszystkich ludzi, w największym możliwym stopniu, bez potrzeby adaptacji bądź wyspecjalizowanego projek-

towania.” [Universal design 2007: 7]. Istotą takiego projektowania jest, jak wskazuje E. Kuryłowicz (2005: 10), „(...) tworzenie otoczenia jasnego i przejrzystego w układzie przestrzennym, „prowadzącego” człowieka w sposób umożliwiający realizację zamierzonych celów oraz uznanie, że (przyp. MZ) pełne umożliwienie samodzielności w korzystaniu z otoczenia wszystkich użytkowników wymaga włączenia problematyki ich potrzeb do najwcześniejszych faz powstawania projektów”. Oznacza to, że niezmiennie istotną sprawą jest nie tylko aspekt projektowania i planowania, ale nade wszystko uwzględnienie wymiaru społecznego. W takim ujęciu projektowanie uniwersalne jest strategią innowacyjną i wymaga podejścia interdyscyplinarnego. Kształtowanie przestrzeni bez barier, umożliwiającej osobom w każdym wieku, z różnymi ograniczeniami w poruszaniu się, słyszeniu czy widzeniu, co jest dość powszechne u osób starszych, jest bardzo ważne w kontekście tworzenia warunków aktywności ludzi starszych. Umożliwia bowiem korzystanie z różnego typu instytucji zlokalizowanych w przestrzeni dzielnicy czy też miasta, uczestniczenia w organizowanych imprezach czy też innych formach zagospodarowania czasu wolnego. To także usuwanie barier mentalnych tkwiących w ludziach, dla których istnienie ograniczeń w środowisku fizycznym może stanowić trudną do pokonania przeszkodę aktywnego włączenia się w życie społeczne. Koncepcja projektowania uniwersalnego dotyczy każdej przestrzeni, a więc mieszkania, dzielnicy i całego miasta.

Z ideą projektowania uniwersalnego wiąże się też inna koncepcja dotycząca problemu bezpieczeństwa publicznego. Jak już podkreślono, istotnym komponentem aktywności ludzi starszych jest ich poczucie bezpieczeństwa. W dużym stopniu wpływa na nie organizacja wspólnej dla wszystkich przestrzeni, sprzyjającej procesom życia społecznego. Generalnie, ludzie starsi częściej przejawiają podatność wiktymizacji (tzn. poprzez swoje działania sprawiają, że stają się ofiarą przemocy), wymagają zatem większej troski o ich bezpieczeństwo. Problem narażenia osób starszych na zachowania agresywne jest bardzo duży. Zmiany kulturowe, pogłębiająca się segregacja społeczno-przestrzenna powodują, że ludzie starsi wprawdzie pozostają w swoich mieszkaniach, ale dzielnica, w której dotychczas mieszkali, zmienia swój charakter. Często staje się obszarem kumulacji problemów społecznych, pojawiania się subkultur młodzieżowych. Zachwianie poczucia bezpieczeństwa generuje narastający proces automarginalizacji ludzi starych. Z obawy przed agresją zamykają się w swoich mieszkaniach, ograniczają kontakty społeczne i zajmowane dotychczas pola aktywności. Doświadczenia wielu krajów (m.in. Niemiec, Kanady, Stanów Zjednoczonych) wskazują, że odpowiednie ukształtowanie fizycznej przestrzeni w taki sposób, że wyeliminowane zostaną sytuacje ułatwiające popełnienie przestępstwa (brak oświetlenia, ograniczona widoczność, łatwe możliwości ucieczki, itp.), w zasadniczy sposób ograniczają ryzyko ich wystąpienia. Zapotrzebowanie na określenie reguł dotyczących odpowiedniego projektowania przestrzeni pod kątem widzenia zapobiegania przestępczości zaowocowało powołaniem w 1996 r. w Kanadzie organizacji *Zapobieganie Przestępczości Poprzez Odpowiednie Kształtowanie Otoczenia* (*Crime Prevention through Environmental Design*



CPTED) (*Architektura i technika a zdrowie* 2007: 30). Strategia ta opiera się na założeniu, że właściwie zaprojektowane środowisko zbudowane zmniejsza obawę przed niepożądanymi zjawiskami, w tym przestępczością, ogranicza skalę jej występowania, a przede wszystkim poprawia jakość życia. CPTED opiera się na czterech podstawowych elementach (*Architektura i technika a zdrowie* 2005: 84):

- naturalna obserwacja – polega na rozmieszczeniu oświetlenia, zieleni, usytuowania budynków, stref ludzkiej aktywności tak, aby maksymalnie zwiększyć pole obserwacji otoczenia,
- kontrola dostępu – to takie rozmieszczenie tras komunikacyjnych, zieleni, parkingów, dobór właściwych form ogrodzenia, limitowanie możliwości wejścia i wyjścia, które wymuszają ograniczony dostęp do przestrzeni niepublicznej, a równocześnie ułatwiają obserwację otoczenia przez mieszkańców. Te działania podniosą poziom poczucia bezpieczeństwa osób z nich korzystających,
- wyodrębnienie terenu – jednoznaczne rozdzielanie przestrzeni publicznej od niepublicznej przy pomocy granicy wyraźnie informującej o przynależności danego obszaru. Uzyskać to można poprzez ogrodzenia, odpowiednio ukształtowanej zieleni, znaków i napisów.
- zarządzanie i konserwacja – oznacza użycie odpowiednich zabezpieczeń mechanicznych i elektronicznych, wykorzystanie materiałów dobrej jakości i odpornych na zniszczenie (tzw. *vandal proof*) ma zniechęcać potencjalnych sprawców czynów zabronionych.

Zebrane doświadczenia korzystania z założeń CPTED wykazały, że „bezpieczna organizacja przestrzeni” sama w sobie nie eliminuje całkowicie zagrożenia przestępczością. Musi być ona uzupełniona przez aktywne funkcjonowanie społeczności lokalnej. Chodzi tu o działania oddolne, angażujące mieszkańców danego terytorium. Ludzie starsi dysponują dużym potencjałem czasu wolnego, dlatego też mogą włączyć się aktywnie w tego typu inicjatywy, przyczyniając się do poprawy bezpieczeństwa na swoim terytorium. Konieczność zaangażowania się społeczności lokalnej w zapewnienie bezpieczeństwa w środowisku zamieszkania doprowadziła do powstania zmodyfikowanego CPTED, tzw. CPTED drugiej generacji. W tym podejściu wskazuje się, że dla właściwego funkcjonowania bezpiecznych dzielnic czy osiedli potrzebne są, oprócz rozwiązań przestrzennych, także więzi społeczne (*Architektura i technika a zdrowie* 2006: 273). Zastosowanie CPTED drugiej generacji ma więc na celu podniesienie poziomu poczucia bezpieczeństwa wszystkich mieszkańców, wzmocnienie więzi społecznych między nimi oraz stworzenie warunków sprzyjających bezpiecznemu korzystaniu z przestrzeni publicznej i półpublicznej. Takie rozwiązanie jest szczególnie ważne dla osób starszych, dla których doświadczanie bezpieczeństwa w wymiarze lokalnym sprzyja aktywności społecznej.

Zasady projektowania uniwersalnego, *Zapobieganie Przestępczości Poprzez Odpowiednie Kształtowanie Otoczenia* obowiązują też w obszarze miasta – trzeciego poziomu funkcjonowania człowieka. Struktura przestrzenna miasta, skomplikowana sieć komunikacji, znaczne odległości są czynnikami utrudniającymi osobom starszym korzystania z zasobów miasta i przejawiania aktywności w tym obszarze. Jak

już podkreślono, większość form aktywności ludzi starsi realizują w relatywnie bliskiej odległości – swoim środowisku zamieszkania. Nie oznacza to jednak, iż przestrzeń miasta jest z niej wyłączona. Stwarza ona możliwości obcowania z wytworami kultury „wysokiej”, partycypacji w stowarzyszeniach, korzystania z oferty instytucji zlokalizowanych na terenie miasta, ale także korzystania z placówek handlowo-usługowych, edukacyjnych, ochrony zdrowia, rekreacji, rozrywki, itp. Ludzie starsi są więc twórcami i odtwórcami wielowymiarowych rodzajów aktywności.

Proces starzenia się ludności miast i trudności, z jakimi spotykają się starzy mieszkańcy, wymaga podjęcia działań umożliwiających dobre funkcjonowanie tej grupy ludności. Miasto stwarza wiele możliwości dla całego spektrum aktywności ludzi starszych, jednakże uczestnictwo w nich wymaga wykreowania odpowiednich warunków. Większość miast, z uwagi na historyczne zaszczości, nie spełnia kryteriów udostępniania przestrzeni dla wszystkich ich użytkowników i korzystania z różnorodnych instytucji czy otwartej przestrzeni. Istniejące bariery architektoniczne, urbanistyczne, organizacyjne i ekonomiczne wykluczają często osoby starsze z możliwości aktywnego życia i partycypacji w różnego rodzaju instytucjach służących aktywności społeczno-edukacyjnej oraz kulturalnej. Problem stał się na tyle ważny, że zaczęto szukać rozwiązań zmierzających do tworzenia warunków aktywnego uczestnictwa wszystkich mieszkańców. Unia Europejska w wielu dokumentach dotyczących polityki miejskiej zwraca między innymi uwagę na konieczność uwzględnienia w jej prowadzeniu aspektu społecznego i tworzenia warunków dla aktywnego, twórczego życia osób starszych.

Miasto powinno stać się miejscem atrakcyjnym, zdolnym do zaspokojenia aspiracji wszystkich mieszkańców, niezależnie od wieku, pozycji społecznej, dochodów i innych czynników różnicujących. Istniały i istnieją różne koncepcje interwencji zmierzających do polepszenia warunków życia ludzi starszych w miastach, często jednak nie były one ukierunkowane na aktywizację mieszkańców. Aktualnie zwraca się szczególną uwagę na zaangażowanie mieszkańców w dokonujące się przemiany. Taką inicjatywę podjęła Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), inicjując w 2002 roku program, w którym zawarła postulat wprowadzenia zmian i takie planowanie miast, by były one „przyjazne wiekowi” (*age-friendly*), czyli ułatwiające starszym ludziom codzienną egzystencję. W 2006 r. WHO zaproponowało stworzenie sieci takich miast *Global Age-Friendly Cities Project* (Globalna Sieć Miast Przyjaznych Wiekowi), wspierających współpracę i wymianę doświadczeń wśród miast realizujących zasady tego projektu [[www.who.int/ageing/projects](http://www.who.int/ageing/projects)]. Koncepcja Miasta Przyjaznego Wiekowi opiera się na założeniu, że kreowanie takiego miasta stanowi najbardziej skuteczną strategią umożliwiającą wspieranie starszych ludzi i umożliwienie im życia w bezpieczeństwie, dobrym zdrowiu i aktywnym uczestnictwie w społeczeństwie. Ponadto publiczne i komercyjne usługi powinny tak funkcjonować, by były bardziej dostępne i przystosowane do różnych poziomów sprawności osób starszych. Realizacja tego założenia wymaga zwrócenia uwagi na wiele aspektów organizacji miasta i dostępu do usług przyczyniających się do poprawy zdrowia, niezależności i bezpieczeństwa osób starszych. Do podstawowych obszarów wpły-

wających na zdrowie, bezpieczeństwo i aktywne uczestnictwo ludzi starszych w miastach zaliczyć należy dostęp do publicznego transportu, przyjazne starszym ludziom przestrzenie miejskie i budynki, dobre warunki mieszkaniowe, wsparcie społeczne, usługi zdrowotne, zatrudnienie i zaangażowanie obywatelskie (rys. 2).

Rysunek 2

Obszary tematyczne Miasta Przyjaznego Wiekowi



Źródło: *Global Age-friendly Cities: a Guide*, 2007, [www.who.int](http://www.who.int) s. 9

Aktywnemu życiu osób starszych sprzyjać mogą czynniki środowiskowe i społeczne. Projekt wymienia trzy główne postacie takich czynników. I tak w aspekcie *uczestnictwa* lokuje tworzenie pozytywnego wizerunku osób starszych, dostęp do informacji, dostęp do środków transportu publicznego i prywatnego, możliwość aktywnego uczestnictwa w życiu kulturalnym, edukacji i wolontariacie oraz usunięcie wszelkich barier fizycznych otoczenia (schody, brak podjazdów, wind itp.). Jeśli chodzi o aspekt *zdrowotny*, to głównymi czynnikami są: stworzenie programów i warunków umożliwiających aktywny wypoczynek, szeroko dostępna i dostosowana opieka medyczna, dobrze rozbudowana sieć wsparcia społecznego oraz kwestie dobrej jakości powietrza i wody. Istotnym aspektem jest *bezpieczeństwo i niezależ-*

ność. W tym zakresie wymienionych jest bardzo dużo czynników, wśród których najważniejsze to dostęp do odpowiedniego i taniego mieszkania, bezpieczne i dobrze oznakowane drogi, bezpieczne dzielnice, ochrona przed przemocą i wiktymizacją, dostępność do wszystkich instytucji publicznych a także możliwości różnych form zatrudnienia.

Również ważnym aspektem jest pełna akceptacja osób starszych przez wszystkie instytucje i organizacje funkcjonujące w miastach, przejawiająca się uznaniem różnorodność osób starszych i szanowaniem dokonywanymi przez nich wyborami oraz decyzjami dotyczącymi stylu życia, a także promowaniem udziału seniorów we wszystkich obszarach życia społecznego i elastycznym reagowaniem na wszystkie zmiany potrzeb i preferencji związanych z wiekiem.

Jednakże najważniejszą zaletą kreowania Miasta Przyjaznego Wiekowi jest wprowadzenie zasady konsultacji z przedstawicielami osób starszych, zarówno przy identyfikacji głównych fizycznych i społecznych barier aktywnego starzenia się jak i przy opracowaniu, wdrażaniu i ocenie lokalnych planów działania na rzecz tworzenia warunków pełnoprawnego aktywnego funkcjonowania ludzi starszych.

Wydaje się więc, iż kwestia aktywnego uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym nie budzi już dziś większych wątpliwości. Jednakże, by mogło ono być faktycznie realizowane niezbędne jest, oprócz samego przekonania ludzi starszych do takiego stylu życia, także stworzenie odpowiednich warunków zewnętrznych.

Jak podkreśla J. Staręga-Piasek (2006: 135), „ludzie starsi powinni stać na straży swoich wartości, które ukształtowały świat, otoczenie, ich samych i nie rezygnować z nich pod presją siły młodości. (...). Ludzie starsi powinni być otwarci na zmiany w wielu obszarach – technologicznym, kulturowym, edukacyjnym, estetycznym (...). Sprostanie temu jest jednak bardzo trudnym zadaniem, bowiem nie sprzyjają temu mechanizmy związane z procesem starzenia się, takie jak apoteoza przeszłości czy coraz trudniejsza wraz z wiekiem, adaptacja do nowości i zmian. Niemniej bez otwarcia na nowe ludzie starsi będą skazywani na marginalizację”.

## Literatura

AAL Joint Programme Brochure, [www.aal-europe.eu/projects/aal-brochure](http://www.aal-europe.eu/projects/aal-brochure)

Auleytner J., 2002, *Polityka społeczna czyli ujarzbianie chaosu socjalnego*, WSP TWP, Warszawa.

Balcerek K., Kożan A., Masztalski R., 2007, *Kształtowanie przestrzeni a poczucie bezpieczeństwa*, [w:] *Architektura i technika a zdrowie. Materiały V sympozjum*, Politechnika Śląska, Gliwice

Batorski D., 2009, *Korzystanie z technologii komunikacyjno-informacyjnych*, [w:] J. Czapiński, T. Panek (red.), *Diagnoza społeczna. Warunki i jakość życia mieszkańców*, Wyd. Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa

Bojanowska E., 2009, *Opieka nad ludźmi starszymi*, [w:] P. Szukalski (red.), *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się*, ISP, Warszawa

CBOS, 2009, *Komunikat z badań Polacy wobec ludzi starszych i własnej starości*, BS/157, Warszawa,

- Dz. Urz. UE Nr L 183 z dnia 13 lipca 2011, *Zalecenie Komisji z dnia 11 lipca 2011 nr 413 w sprawie inicjatywny w zakresie wspólnego planowania badań naukowych „Długie lata, lepsze życie – potencjał i wyzwania zmian demograficznych”*,
- Dzięgielewska M., 2006, *Aktywność społeczna i edukacyjna w fazie starości*, [w:] B. Szatur Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006
- Global Age-friendly Cities: A Guide*, [www.who.int/ageing/](http://www.who.int/ageing/)
- Głowacki R., Urban A., 2005, *Kształtowanie bezpiecznej przestrzeni jako skuteczne narzędzie zapobiegania przestępczości*, [w:] *Architektura i technika a zdrowie. Materiały III sympozjum*, Politechnika Śląska, Gliwice
- GUS, 2006, *Stan zdrowia ludności Polski w 2004 r.*, Warszawa
- GUS, 2011, *Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.*, Warszawa
- Herrmann P., 2010, *Dostępność usług socjalnych – kwestia oceny usług z perspektywy jakości społecznej*, [w:] A. Brandstaetter, P. Herrmann, C. O'Connell (red.), *Definiowanie usług socjalnych w kontekście europejskim – od ogółu do szczegółu*, WSP TWP, Warszawa
- Jałowiecki B., Szczepański M.S., 2002, *Miasto i przestrzeń w perspektywie socjologicznej*, Wyd.. Naukowe SCHOLAR, Warszawa
- Jan Paweł II, *W oczekiwaniu na „wieniec sprawiedliwości”*, ETHOS nr 47, 1999, s.11
- KOM 2007, nr 332 wersja ostateczna z dnia 14 czerwca 2007, Komunikat Komisji dla Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego oraz Komitetu Regionów, 2007, *Komfortowe funkcjonowanie osób starszych w społeczeństwie informacyjnym. Inicjatywa 2010. Plan działania w sprawie technologii teleinformatycznych i starzenia się społeczeństwa*, r.
- KOM 2010 nr 462 z dnia 6 września 2010, *Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych 2012*,
- KOM 2010, 763 Sprawozdanie Komisji Dla Parlamentu Europejskiego i Rady, 2010, *Pierwsza ocena okresowa wspólnego programu „Nowoczesne technologie w służbie osobom starszym*, wersja ostateczna, z dnia 16 grudnia 2010
- KOM 2010, wersja ostateczna z dnia 3 marca 2010 r., *Europa 2020. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu*
- Kuryłowicz E., 2005, *Projektowanie uniwersalne. Sztokholm miast dla wszystkich*, Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Warszawa,
- Łuczak M., 2008, *Zastosowanie nowych technologii*, [w:] J. Papińska-Kacperek, *Społeczeństwo informacyjne*, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa
- Niezabitowska E., 2011, *Mieszkania dla ludzi starszych i młodych w kontekście potrzeb i cyklu życia budynku mieszkalnego*, WSH Sosnowiec (w druku)
- Staręga-Piasek J., 2006, *O niektórych mitach wokół ludzi starych i starości*, [w:] M. Halicka i J. Halicki (red.) *Zostawić ślad na ziemi*, Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku, Białystok.
- Śliwińska-Ladzińska W., 1992, *Urządzenia społeczno - usługowe elementem kształtowania „strefy przychylnej społecznie” polskich zespołów mieszkaniowych*. Wyd. Politechniki Warszawskiej, Warszawa.
- The ENABLE-AGE Project Final Report*, [www.enableage.arb.lu.se/](http://www.enableage.arb.lu.se/)
- Turowski J., 1979, *Środowisko mieszkalne w świadomości ludności miejskiej*. Ossolineum, Wrocław
- Universal design. Clarification of the concept. Projektowanie uniwersalne. Objasnienie koncepcji, 2007, Norwegian Ministry of the Environment [www.niepcelnosprawni.gov.pl/](http://www.niepcelnosprawni.gov.pl/)

- Urban A., 2006, *Związki przestępczości z architekturą*, [w:] *Architektura i technika a zdrowie. Materiały IV sympozjum*, Politechnika Śląska, Gliwice
- WHO, 2007, Global Age-friendly Cities: a Guide, [www.who.int/ageing/publications/](http://www.who.int/ageing/publications/)
- Włodarczyk J., Strabel W., 1991, *Specjalne formy budownictwa mieszkaniowego*. Arch & Urbs, Katowice
- Woźniak Z., 1997, *Najstarsi z poznańskich seniorów. Jesień życia w perspektywie gerontologicznej*, Wydawnictwo Miejskie, Poznań
- [www.i2home.org](http://www.i2home.org)

### **Kształtowanie środowiska zamieszkania sprzyjającego aktywności osób starszych – aspekty międzynarodowe**

**Streszczenie:** Zalecenie ONZ „by dodać życia do lat, które dodano do życia” wskazuje, iż niezmiernie ważne są działania na rzecz dobrej jakości życia ludzi w starszym wieku. Istnieje więc potrzeba stworzenia im warunków umożliwiających włączenie i aktywne uczestnictwo w życiu społecznym. Realizacja tego postulatu stanowi jedno z podstawowych wymogów organizacji społeczeństwa. Ludzie starsi napotykają jednak na wiele barier ograniczających lub wręcz uniemożliwiających im prowadzenie aktywnego życia. Dlatego też ważnym obszarem działalności Organizacji Narodów Zjednoczonych, Rady Europy, Unii Europejskiej oraz innych instytucji międzynarodowych jest szukanie rozwiązań pozwalających ludziom starszym zachować lepsze zdrowie oraz dłużej żyć aktywnie i samodzielnie w środowisku lokalnym. Obszary i formy aktywności ludzi starszych wiążą się z określoną przestrzenią. Podejmowane inicjatywy koncentrują się więc na takim kształtowaniu przestrzeni życia ludzi starszych (mieszkaniu, osiedlu i mieście), by były one wolne od barier architektonicznych, urbanistycznych i społecznych. Istotą jest więc tworzenie „przestrzeni przyjaznej wiekowi”. Wspomaganie aktywności ludzi starszych możliwe jest też poprzez zastosowanie nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych. Dzięki tym technologiom uzyskują oni możliwość rozwoju swoich zainteresowań, nawiązywania wirtualnych znajomości, kontaktowania się z rodziną. Tworzy się więc nową płaszczyznę aktywnej partycypacji ludzi starszych w społeczeństwie.

### **Shaping the living environment creating favourable conditions for aging people – international aspects**

**Summary:** Recommendation of the UN “Adding Years to Life and Life to Years” clearly indicates that actions regarding good quality of life of people in older age are those of extreme importance. Hence, there is a need of creating conditions for enabling them an active participation in social life. The implementation of this idea is

one of the basic requirements of civil society. Older people face many barriers either limiting or even preventing them from having an active life. It is therefore an important area of activity of the United Nations, Council of Europe, the European Union as well as other international institutions to look for solutions helping older people to live in better health and to live actively and independently being a part of the local community. Both areas and forms of activity of older people are associated with a specific space. Undertaken initiatives have to be focused on such shaping of space for older people (home, neighborhood and city), so that they are free of architectural, urban and social barriers. The essence is thus the creation of "age-friendly space". Supporting various activities of older people is possible through the use of modern information and communication technologies. Thanks to the above mentioned they gain the opportunity to develop their interests, make virtual friends or contact family. This in turn leads to emergence of active participation of older people in the society.

**Keywords:** elderly housing, "age-friendly space", Information and Communication Technologies